DE

HYDROPNEUMOTHORACE

E PHTHISI PULMONUM TUBERCULOSA PROFECTO.

DISSERTATIO

INAUGURALIS PATHOLOGICO-MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE VII. MENS. JULII A. MDCCCXLII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

JULIUS HAMBURGER

POSNANIENSIS.

OPPONENTIBUS:

MARC. BORN, MED. ET CHIR. DD.
HUG. KUNKEL, STUD. JURIS ET CAMERALIUM.
JOS. SAMOSTZ, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,

TYPIS FRIEDLÆNDERIANIS.


YALE MEDICAL LIBRARY
HISTORICAL LIBRARY

PARENTIBUS

OPTIMIS DILECTISSIMIS

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Ne ea referam, quae in sexcentis prooemiis aliorum circumferuntur, satis habeo, L. B., abs te petere, ne indigneris, si neque nova in hacce dissertatiuncula repereris, neque quae ab omni parte perfecta et omni ratione probanda tibi videantur. In tanta enim rerum et multitudine et diversitate fieri non potest, quin tiro in multis haereat atque peccet. Sane arduum quoddam est, bene et concinne disserere de re difficili, multoque magis arduum tironi, qui per breve tempus modo versabatur in amplo literarum ambitu, cuique adhuc deest experientia, adjuvans illa vitae magistra, qua aetas provectior fruitur.

Maxime vero inter permultos casus, quos in lectionibus clinicis observare mihi contigit, ii totum meum animum compleverunt, quorum cognitionis accuratae laus temporibus recentioribus tribuenda est. Atque praecipue hydropneumothorax istis casibus adnumerari debet; auscultatione enim sola atque percussione instituta hic morbus ab aliis certo dignosci potest. Quare quum plures ejusmodi aegrotos in nosocomio Caritatis Berolinensi viderem, de eo morbo opusculum hocce conscribendi consilium cepi. Eamque dissertatiunculam Tibi, L. B., trado tuaeque benevolentiae atque indulgentiae me opusque meum commendatum volo.

Veteribus medicis hydropneumothoracem jam notum fuisse quamquam credendum est, tamen accuratae et certae hujusce morbi cognitionis laus tempori recentiori tribuenda est. Etenim auscultatione et percussione, ut certius et distincte ejus morbi naturam intelligamus, nobis contingit. Aërem vero fluidumque quoddam abnorme thoraci inesse morbi nomen jam docet.

Inter plures causas, quae hydropneumothoracem provocare valeant, de ea, ex qua saepissime originem ducat, scilicet de hydropneumothorace e phthisi pulmonum tuberculosa orto agere studebimus. Ista autem phthisis tuberculosa duplici modo morbum procreat. Pleura aut aëre in vomicam tuberculosam magna copia ac vehementia intrante loco aliquo quam maxime inflatur et tumefit, ita ut post breve tempus dirumpatur talique ratione exsudatum, quod vomicae inest, aërque ex ea effluant; aut, quod raro fit, pleura pulmonibus adhaerens cum parenchymate pulmonis vomicam circumdante, gangraenosa redditur et postremo in massam purulentam et saniosam conformata diffluit et dissolvitur, ita ut ex fistula nunc orta serum et aër ejiciantur in pleuraque colligantur.

Quum morbi origo nos non fugerit, nunc ad ipsius imaginem adumbrandam transeamus. Qui hocce morbo laborat, quum omnino phthisis praegressa sit, non modo habitum phthisicum, verum etiam omnia phthiseos phaenomea prae se feret. Quapropter illa modo symptomata addenda nobis videntur, quae phthisi nunc hydropneumothoracem provocanti accedunt. Interdum in phthisicis perforatione pleurae peracta symptomata tam vehementia intrant, ut jam ex dolorum vehementia ac magnitudine hydropneumothorax cognosei queat; nam an-

gor et dyspnoea tantum gradum aggrediuntur, ut suffocatione subito orta vitae aegroti finis detur. Plerumque vero ista phaenomena mitiora et facilius cognoscenda nobis apparent; quin haud raro aeger ipse perforationem factam sentit.

Inter omnia phaenomena, uti jam supra diximus, symptomata physicalia plurimum valent. — Secundum leges hydrostaticas fluidum petit fundum, aër, quum leviori sit pondere quam illud fluidum, altius evehitur. Cui statui propterea phaenomena physicalia prorsus consentanea sunt. Percussione enim instituta sub fundo thoracis sonus obtusus, in superiore parte sonus sonorus, quin tympanicus auditur. Murmur respiratorium vero in toto aegroto latere thoracis non audimus, nisi forte regionem subclavicularem excipis, in qua interdum respirationis vestigia ad aurem explorantem accedunt. Quapropter quum aeger pulmone morboso respirare prorsus nequeat, ita ut in inspirando pectus immobile maneat nec tollatur, pulmone altero saniore respirationes eo fortiores agit, et auscultatio hujus sani pectoris solito murmur respiratorium puerile prodit.

Deinde saepius a nobis tinnitus metallicus auditur, et maxime distincte, si aeger aut loquitur aut tussit. Cujus symptomatis caussam Laennec undulationem fluidi esse dicit, supra quod aër transvehatur; aut ut ejus verbis loquar, tinnitus metallicus fit resonantia aëris respirando, tussiendo et loquendo supra superficiem fluidi alicujus agitati in cavo thoracis collecti. Interdum vero hic tinnitus metallicus in respirationem amphoricam mutatur. Quod maxime tunc fit, si cavum thoracis permagnum est parvamque fluidi copiam continet, aut si duae pluresve rupturae adsunt.

Quartum symptoma est sonus fluctuationis apud percussionem aut succussionem vel apud ipsum situm aegroti lateris sponte mutatum. Jam Hip-

pocrates*) de ista methodo exploratoria verba facit. Humeris aegros prehendebat et concutiebat, aut aliter agitabat, atque ex fluctuatione de hydropneumothorace concludebat? Laennec vero acumine ingenii summo in hydrothorace nullam fluctuationem audiri docuit, sed nonnisi in hydropneumothorace atque rarissime in permagnis excavationibus tuberculosis, quae dimidia parte fluido quodam impletae et superficiei pulmonum proximae sitae essent. Lagena enim fluido plane impleta, inquit, quacunque agitatione nullum sonum praebet, qui e contrario ea dimidia parte modo fluidum continente optime auditur. Ceterum aegroto situm mutante saepius in illis locis, in quibus antea murmur respiratorium non audiebatur, nunc magis perspicue ad aurem auscultantem accedit, quia fluida quoque mutato situ alium locum obtinent.

Certum denique symptoma praebent amplificatio lateris morbosi variaeque organorum dislocationes, quae saepius in eo morbo in conspectum veniunt. Plerumque massa fluida pectus aegrotum tantopere amplificatur, ut interstitia costarum extollantur et explanentur. Quapropter mensuratio quoque differentiam haud exiguam inter latus morbosum et sanum praebet. Ambitus enim thoracis affecti digito, quin sesquidigito et quod superest

---

*) Hippocratis opera omnia. Edit. Stephani Mackii, Viennae MDCCXLIII. Tom. II., Sect. IV., pag. 149. *Γίνεται δὲ καὶ ἀπὸ ἕλκους ἔμπυος καὶ ῥάων αὕτη ἡ νοῦσος. Γίνεται δε ἐκτὸς τοῦ πλεύμονος, μάλιστα μὲν ἀπὸ ῥήγματος, καὶ ὅταν ἡ σὰρξ φλασθῇ κατὰ τοῦτο γὰρ πῦον ξυνίσταται καὶ συνιστάμενον. εἴ τις σείῃ τὸ σῶμα, κλυδαζεται. καὶ ψόφον παρέχει καὶ καίονται ταῦτα.* Et alio loco de morbis Cap. VII. Tom. II., Sect. V., pag. 185. *Τοῦτ' οὖν* (scilicet *τὸ πῦον*) *διασείεται καὶ ἐγκλυδάζεται τὸ πῦον πρὸς τὰ πλευρὰ προσπίπτον. Οὗτος ἢν καυθῇ ἢ τμηθῇ πρὶν χρονίσαι τὸ πῦον, ὑγιὴς γίνεται ὡς τὰ πολλά.*

illum thoracis sani saepius superat. Dein igitur mirum in modum dislocationes fiunt. Interdum exempli caussa, quum omnino pectus sinistrum crebrius dextro laboret, cor ad pectus dextrum repressum invenitur, ita ut ejus ictus in pectore dextro sentiantur. Saepe quoque diaphragma fluidis in latere morboso tantopere deprimitur, ut regio hypochondriaca in isto latere affecto valde tumefacta appareat. Accidisse dicitur, ut, quum in dextro thorace exsudatum fuerit, hepar usque ad os ilium ipsum repressum inveniretur.

Hisce symptomatibus physicalibus, praecipue phaenomenis quibusdam quoque subjectivis, scilicet dyspnoea magna atque anxietate nimia, in conspectum venientibus rupturaque *facta ab ipso* aegro insuper sensa, hydropneumothoracem facile cognoscere poteris. Nam illa symptomata, quae ad pulsum et secretiones referuntur, in isto cognoscendo morbo momenti minimi habenda sunt; pulsus plerumque normales, sub vesperum vix frequentiores, pleniores et fortiores quam aliis diei temporibus tanguntur; secretiones et cutis et renum et canalis alimentaris omnino a statu phthiseos praegressae pendent, ita ut de iis nihil certi dici queat.

DIAGNOSIS.

Morbus de quo agimus, quum fortasse cum aliis morbis, videlicet cum hydrothorace, emphysemate et pneumothorace confundi possit, nonnulla de his morbis dicere liceat. Ab hydrothorace rebus multis discedit. In hydrothorace enim percussio ubique sonum obtusum et gravem prodit, auscultatio vero ubique totius pectoris aegroti respirationis absentiam indicat; nonnisi in apicibus pulmonum in spatio interscapulari atque in pariete dorsali interdum respiratio vesicularis adhuc audi-

tur; adsunt praeterea sempiterna anxietas, dyspnoea atque vulgaria hydropsiae phaenomena; sensim sensimque in pedibus oedema oritur progrediens ad genitalia, facies labiaque colore sunt livido, cutis arida et frigida praecipue in extremitatibus est, functiones maximam partem turbatae sunt; urinae secretio perparca, fusco-bruneo colore, saepius majora sedimenta efficit. — In emphysemate summam dyspnoeam, quae per tempus longum perdurat, observamus; aegroti plus minusve tussicula brevi atque sicciori, dyspnoeam augente laborant, cutis lurido colore apparet, labia livida et tumefacta cernuntur; observantur palpitationes cordis, quod omnino secundum experientiam celeberrimi Louis saepius aneurysmaticum fit; sequitur denique anasarca. Percussio ubique sonum exquisite sonorum prodit, qui in ipsa regione praecordiorum sonoritate non minuitur; pulmones volumine suo quamquam valde adaucti, tamen obliterationem spatiorum intercostalium nunquam efficiunt, sed potius illum strepitum frictionis, videlicet laminibus pleurae compressis, qui auscultatione auditur, provocant. — Pneumothorax denique, cui major similitudo cum hydropneumothorace est, praecipue quoniam hic quoque morbus explanatis interstitiis costarum excellit, percussione ubique totius lateris affecti sonum sonorum edit, et auscultatione respirationis absentiam prorsus indicat.

AETIOLOGIA.

Causam praedisponentem phthisin tuberculosam esse jam initio diximus; causa occasionalis vero variis rebus provocatur. Persaepe tussiendo, aut alte loquendo, aut ridendo rupturam in pulmone repente factam ipsi aegroti sentiunt. Saepius quoque quaecunque agitatio vehementior istam fistulam pulmonalem succedente hydropneumothorace efficere valet. —

PROGNOSIS,

Pendet ab incremento et progressu phthiseos atque a violentia symptomatum post perforationem factam intrantium. Quae enim violentia interdum gradum tantum adipiscitur, ut aegroti cito et repente emoriantur. Nec minus quantitatem fluidi effusi respicies. Ceterum plerumque maxime phthiseos praegressae respectu habito prognosin valde dubiam et vergentem ad malam te stabilire oportebit.

DE CERTO ET DEFINITO TEMPORE,

Quo morbus decurrat et finiatur, sermonem facere plane nequimus; saepius enim, ut supra jam commemoravimus, symptomatum intrantium violentia aegroti decedunt, aut phthisis magis magisque progrediens aegrotis serius citius mortem affert.

EXIT

Igitur morbus plerumque in mortem, rarius in sanationem. Sanantur vero hydropneumothoracici vel fluidi, quod thoraci inest, resorptione, vel effusione ejus per vulnus in musculis intercostalibus factum et cicatrice hujus vulneris obducta. Mors multis causis adducitur, plerumque aegroti suffocatione, paralysi pulmonum, virium per febrem hecticam collapsu obeunt. Dein haud raro diaphragma empyemate sensim sensimque corroditur, ita ut effusio fiat in cavum abdominis; accedit peritonitis, quin corroduntur haud raro oesophagus et ventriculus. Quae vitia sic orta vitae reperte finem faciunt. — De sanatione, quae cura aut natura medicatrice efficiatur, postea verba faciemus.

SECTIO.

Praeter vulgaria phaenomena, quae in obductione cadaverum phthisicorum nobis in conspectum



veniuut, haecee in sectione hydropneumothoraeieorum invenire solemus. Latus aegrotum thoraeis tantopere amplificatum est, ut interstitia costarum valde elata ae prorsus explanata eernantur. Punetione in thoracem facta gas effugit, fluidique permagna copia, haud raro octo vel duodecim librarum invenitur; exsudatum luteum et tenax, saepius saniosum, sanguine commixtum apparet. Thoraei aegroto amplifieato saccus pleurae quoque respondet, quippe ambitum magnum habet. Pleura valde condensata cernitur, atque in pulmone ipso faeile locum, quo ruptura facta erat, invenire possumus; margines rupturae callositate maxime exeellunt. Diaphragma in cavum abdominis in latere affeeto depressum est, atque mediastiuum et cor, si, quod erebrius evenit, latus sinistrum morbosum est, ad latus dextrum rejicitur. Pulmo ipse eolumnam vertrebralem versus compressus et collapsus, ad quartam vel octavam voluminis normalis partem relatus eolore luridiore subcaeruleo aut livido, substantia tenaci sanguineque et aëre carente, secundum observationes celeberrimi Rokitansky conspieitur. — Haud raro suppuratione ad costas et sternum transgressa plerumque caries costarum et sterni eernitur, saepius truncus bronchialis quoque suppuratione correptus, quin mediastinum interdum pure corrosum apparet. Vomica pulmonis tuberculosa ipsa permagna atque superficiei pulmonis proxime sita invenitur; in eoque loco fistula, interdum plures rupturae in conspeetum veniunt. Ceterum ista vomica fluida varii generis continet, interdum et quidem morbo non diu durante pus luteum et tenacius; saepius sanies tuberculosa, impura, sanguine immixta adest. Accidit quoque, ut in caverna massam sanguineam coagulatam invenias, quia omnino his cavernis haemorrhagiae oriuntur, quae ipsae causam mortis repentinae afferunt. Lobuli pulmonum inferiores granulationes tuberculosas griseas et crudas praebere

solent. — Nec non in cavo abdominis multa morbosa saepe inveniuntur; exempli causa ventriculus et oesophagus pure ex cavo thoracis per diaphragma effuso corroditur, hepar vel splen atque viscera varias morbosas formas per hydropneumothoracem provocatas praebent. — Quae forte morbosa praeterea in sectione hydropneumothoracicorum inveniantur, vix hydropneumothoraci attribuenda sint.

C U R A.

Priusquam de ipso morbo sanando cogitemus, prae ceteris omnibus symptomata, quibus incipiat, ejusque complicationes nos respicere oportebit. Quapropter exempli causa quum initio statim dyspnoea admodum vehemens esse soleat, praecipue contra hanc agendum erit. Atque inter omnia remedia aptissime narcotica frigida eligenda esse censeo. Adhibebimus igitur digitalem, aquam laurocerasi, extractum hyoscyami, alia ejusmodi remedia sedantia. Lactuca virosa, Datura Stramnonii et Belladonna faciliter paralysin nervorum respirationis provocare possunt. Rubefacientia quoque in usum vocabimus; sinapismata ad pectus aut musculum deltoideum apponemus, atque interne naphthas, inprimis Spiritum nitri dulcem porrigemus; ordinabimus pediluvia incitantia, e. c. ex sinapi facta. — Praeter dyspnoeam maxime contra pleuritidem pugnandum erit. Ea enim cum hydropneumothorace, praesertim intrante morbo, saepius complicata est. Legibus notis pleuritidem curare studebimus; venaesectiones instituemus, hirudines pectori apponemus methodoque antiphlogistica pro universa conditione morbi utamur.

Hisce aliisque complicationibus, quae forte accedant, respectis atque profligatis ad curationem hydropneumothoracis ipsius nos conferamus. Duae medendi viae nobis patent; altera resorptione, altera

egestione fluidi artificiali, scilicet operativa fit. Videamus, quaenam indicationes morbi unam alteramve methodum poscant.

Resorptionis medela utemur anxietate nulla aut parva, dyspnoea minore, fluidi copia exigua nulloque omnino periculo in mora. Nec vero a proposito nostro aberrabimus aperiendis diversis colatoriis. Attamen morbum e phthisi tuberculosa egressum respicientes, nequaquam remedia nimis excitantia et omnino fortiora adhibebimus. Squillam, colchicum, cantharides, terebinthinacea, remedia, quae oleum aethereum continent, nullo modo dabimus; neque drastica, ut aloën, Colocynthides, Gummi Gutti, Scammonium, Elaterium, Jalappam et alia adhibebis, quia phthisis jum sponte ad colliquationes inclinat; neque sudorifera calida uti camphoram, balsamica resinosa, gummata ferulacea ordinare poterimus. Ad remedia potius, quae mitiore modo absorptionem fluidi efficere valent, nos convertamus; ea vero eligamus, quae diathesi inflammatoriae atque phthisi praegressae conveniant. — Externe cucurbitulas siccas et nonnunquam cruentas applicamus, epispastica adhibemus, inunctiones unguentorum hydrargyri cinerei, Kali hydrojodici, Digitalis, olei hyoscyami er olei juniperi facimus; dein moxis interdum uti possumus. Interne resorptionem excitamus omnibus aperiendis colatoriis. In renes vim maximam exhibet Digitalis. Ne eam vero nimis diu adhibeamus, cavendum est. Hocce enim remedio maxime laudando post ejus usum symptomata quaedam intrare videmus, quae nobis valde displicent; saepius narcosis efficitur; obnebulatio capitis, vertigo, siccitas in faucibus, dysphagia, nausea haud raro observantur. Praecipue in senibus digitalem cavere debemus, removetur quidem ejus usu exsudatum, sed senes celerrime emarcescunt et marasmo senili succumbunt. Inter praeparata digitalis purpureae illustrissimus Schönlein maxime acetum digitalis com-

mendat; utitur eo in forma saturationis cum liquore Kali subcarbonici; suadet deinde, ut digitalis praecipue initio parvis dosibus, gr. j quater per diem, porrigatur, neque ejus usus diutius continuetur, quia paralysis cordis insequi possit; loco ejus remedia alia mitiora ordinentur. — Renibus enim, inquit, usu digitalis purpureae ad secernendum jam pronis, leviora remedia secretionem tunc adjuvant et continuant; neque nos fugit digitalem, etiamsi per nonnullum tempus seposita sit, per plures dies adhuc magnam vim in renes exercere. — Sed praeter digitalem porrigere possumus, ut ad renes vim exhibeamus, salia: kali nitricum, kali aceticum, kali tartaricum, tartarum natronatum, tartarum boraxatum; hisce mixturis diureticis addimus acidum tartaricum et citricum; adjuvant diuresin aquae minerales, quae salibus Natri et Kali admixto acido carbonico gaudent, uti aqua Fachingiana, Ober-Salzbrunn, aqua Amisiana, Wildungen et aliae; ad potum porrigimus decocta ex speciebus lignorum, radicis Chinae, radicis Levistici, ononidis spinosae, baccarum juniperi. — Ut cutem aperiamus, balneis tepidis utimur; damus interdum sub vesperum dosin pulveris Doveri; praescribimus infusiones florum Sambuci, Verbasci, tiliae, radicis ipecacuanhae. Semper tamen ne pulsuum frequentia nimis augeatur, cavendum. — In canalem alimentarem quoque vim exercebimus aptis remediis, ordinantes salina mitiora; utimur Manna, senna, electuarii lenitivi minoribus dosibus; quin hydrargyrum muriaticum mite adhiberi potest; syrupus Rhamni cathartici hic locum habet. Etiam expectorationem adjuvabimus parvis dosibus sulfuris aurati, ipecacuanhae, vini stibiati, ammonii muriatici aliisque ammonii praeparatis, floribus benzoës, antimonialibus, senega, arnica.

Organon vero, per quod excretiones exsudati morbosi fiant, saepe haud facili negotio inquiritur.

Quamquam enim multae leges per theoriam huic rei praescriptae sunt, tamen plerumque experimenta facta demum in viam rectam nos ferunt. Saepe excretio fit per canalem alimentarem, ita ut fluida serosa rarissime purulenta ex eo excernantur. Hac via excretionis natura tamen rarius utitur, saepius per diuresin morbo mederi studet; et tunc urinae qualitas admodum varia est. Pendet enim auctore illustrissimo Schönlein urinae qualitas ab exsudato morboso in thorace incluso. Quodsi exsudatum aquosum est, tunc quantitas sola urinae aucta erit, qualitas vero eadem manebit; sin vero exsudatum in thorace serosum est, in urina quoque massae mucosae inveniuntur; quin in ea pus merum globulis purulentis insigne conspicitur, ubi exsudatum purulentum fuit. — Jure igitur saepe ex qualitate urinae qualitatem exsudati in thorace conjicias. Ubi ista excretio urinae purulenta cernitur, medicus alia adhuc nota graviora cognoscet. Excernitur enim urina purulenta tantum nocturno tempore praegressa sub vesperum febre hectica; intrant horripilationes, sequuntur frigus et calor mediaque nocte urina purulenta doloribus urentibus ex urethra effluit, ita ut ipsa nephritis his rebus provocetur. Quo magis vero excretiones procedunt, eo magis morbus decrescit; illis locis, quibus antea percussio sonum obtusum, auscultatio absentiam murmuris respiratorii indicaverat, nunc sensim sensimque percussione sonum sonorum, auscultatione murmur respiratorium normale audimus; musculi intercostales antea excavati et explanati nunc retrahuntur; omnino illa symptomata, quibus latus morbosum illo sano differebat, nunc cessant; plerumque vero latus aegrotum thoracis exsudato remoto collapsum et compressum apparet.

Sin vero remediis adhibitis medico contingat, quod tamen rarissime atque auspiciis faustissimis fit, ut morbum tollat, tunc maxime contra pneumo-

phthisin agat. Praecipue nunc ejus est secretionem morbosam coercere secretionisque istius organon delere. Locum propterea hic obtinebunt ferrum sulfuricum, plumbum aceticum, aliaque remedia adstringentia, quin rebus aptis China, lichen islandicus; herba Millefolii, carduus benedictus, polygala amara, Cascarilla, alcornoque aliaque ejusmodi remedia adhiberi possunt; nec non inhalationes chlorinae aliaeque in usum vocandae sunt. Cui statui diaeta quoque apta conveniat. Ne multa, de phthisi sananda curato hydropneumothorace cogitemus oportet.

Jam supra alteram medelam, scilicet paracentesin thoracis commemoravimus. Nunc paullo fusius de ea loquamur.*) Indicata est summa dyspnoea, maxima anxietate, jactatione corporis, cute

---

*) Hippocrates haecce de paracentesi thoracis retulit: De morbis Lib. II., Cap. XVI. Tom. II. Cet. V., pag. 228: *Ὁκόταν ὁ χρόνος πλείων γένηται, ὅ τε πυρετὸς ἰσχυρὸς καὶ ἡ βὴξ ἐπιλαμβάνει καὶ τὸ πλευρὸν ὀδυνᾶται, καὶ ἐπὶ μὲν τὸ ὑγιὲς οὐκ ἀνέχεται κατακείμενος, ἐπὶ δὲ τὸ ἀλγέον μέρος καὶ οἱ πόδες οἰδέουσι καὶ τὰ κοῖλα τῶν ὀμμάτων. Τοῦτον, ὅταν ἡμέρη πεμπτὴ καὶ δεκάτη γένηται ἀπὸ τῆς ἐκρήξιος, λούσας πολλῷ θέρμῳ καθίσας ἐπὶ ἐφέδρου ὅτι μὴ ὑποκινήσει, ἕτερος μὲν ἐὰς χεῖρας ἐχέτω, σὺ δὲ τὸν ὦμον σείων ἀκροάζεσθαι, ἐς ὁκότερον ἂν τῶν πλευρέων (τὸ πάθος) ψοφέῃ· βούλεσθαι δὲ ἐς τὸ ἀριστερόν· κατ᾽ αὐτὸν οὖν τὸν τόπον τομέειν, ἧσσον γὰρ θανατῶδες. Ἢν δέ σοι ὑπὸ τοῦ πάχεος καὶ τοῦ πλήθεος μὴ ψοφέῃ, ὥστε καταμαθεῖν αὐτὸ (ποιέει γὰρ τοῦτο ἐνίοτε) ὁκότερον ἂν ἀποιδέῃ τῶν πλευρέων, καὶ ὀδυνᾶται μᾶλλον, τοῦτο τάμνειν ὡς κατωτάτω, ὄπισθεν τοῦ οἰδήματος μᾶλλον ἢ ἔμπροσθεν, ὅκως σοι ἡ ἔξοδος τοῦ πύου εὔρους ᾖ. — Τάμνειν δὲ μεταξὺ τῶν πλευρέων, στηθοειδεῖ μαχαίριδι τὸ πρῶτον δέρμα ἔπειτα ὀξυβελέι ἀποδήσας ῥάκει τὸ ἄκρον τῆς μαχαιρίδος, λιπὼν ὅσον τὸν ὄνυχα τοῦ δακτύλου τοῦ μεγάλου, καθεῖναι ἔσω· ἔπειτα ἀφεὶς τὸ πῦον, ὅσον ἄν σοι δοκέῃ, μοτοῦν ὠμολίνῳ μοτῷ λίνον ἐκδήσας· ἀφεῖναι δὲ τὸ πῦον, ἑκάστης ἡμέρης ἅπαξ. Ἐπὴν δὲ γένηται δεκαταῖος, ἀφεὶς ἅπαν τὸ πῦον, ὀθονίῳ μοτοῦν· ἔπειτα ἐγχεῖν οἶνον καὶ ἔλαιον χλιαίνων αὐλίσκῳ, ὡς μήτε ὁ πλεύμων ἐξαπίνης, ἐωθῶς*

colore lurido apparente, labiis lividis, corpore sudore frigido obtecto, functione cordis et pulmonum nimia empyematis quantitate turbata, ne multa summo periculo in mora. — Quae tamen paracentesis thoracis faustum eventum tantummodo praebebit, si aeger nec diuturnitate mali nec colliquationibus valde debilitatus, nec aetate nimis provectus sit; semper vero symptomata post operationem intrantia maxime perniciosa sunt. Attamen eam rebus supra constitutis faciamus, quum solum sit vitae fugientis sustentandae remedium.

Aeger eum locum teneat, ut solis radii quam plurimi in locum operationis incidant. Latere dextro morboso incisio fiat inter costam quintam et sextam vel inter sextam et septimam, praecipue percussione hoc loco sonum obtusum atque auscultatione absentiam murmuris respiratorii probante, (ne profundius incidatur, quia diaphragma facile laedi possit); sinistro vero laborante latere inter costam sextam septimamve, vel inter septimam et octavam in media parte inter sternum et columnam vertebralem. Incisiones caute fiant plures per musculos intercostales, ita ut tandem pleurae pars fere sesquidigitalis denudata in conspectum veniat. Digito immisso fluctuatio facile percipi poterit, quo loco pleura persecetur. Fluctuatione non observanda, per pleuram, quae interdum condensata apparet,

---

βρέχεσθαι τῷ πύῳ, ἀποξηρανθῇ· ἐξιέναι δὲ τὸ ἔγχυμα, τὸ μὲν ἕωθεν ἐσ ἑσπέρην, τὸ δὲ ἐς ἑσπέρην, ἕωθεν. Ἐπὴν δὲ τὸ πῦον λεπτὸν, οἷον ὕδωρ ᾖ, καὶ γλίσχρον τῷ δακτύλῳ ψαυόμενον, καὶ ὀλίγον, ἐντιθέναι μοτὸν κασσιτέρινον κοῖλον· ἐπὴν δὲ παντάπασι ξηρανθῇ ἡ κοιλίη, ἀποτάμνων τοῦ μοτοῦ κατὰ μικρὸν, συμφύειν τὸ ἕλκος, ἔστ᾽ ἂν ἐξέλῃς τὸν μοτόν etc.

Etiam aliis locis Hippocrates istius paracenteseos thoracis mentionem facit, uti e. g. De internis affectionibus. Tom. II., Cap. XXIV. Sect. V. pag. 353.

plures incisiones manu cauta fiant. Ut effluat empyema, aeger ad latus morbosum se convertat, massaque purulenta certe emanabit. Inspirationes profundae, tussis nec minus usus antliarum atque infusiones in vulnus augendi effluxus caussa pernoxiae sunt. Si in utroque pectore operationem fieri oporteat, in altero nisi indicatio valde urgeret, post duas tresve septimanas instituatur. Aeger eum obtineat situm, ut copia quam maxima empyematis effluat. Ligamenta vulneris legibus chirurgiae notis fiant. Cura post operationem et sequelis operatione provocatis et aegroti statui conveniat; modo methodus antiphlogistica, modo roborans adhibenda erit, prout res postulent. Infusiones in vulnus, quae effluxum empyematis adjuvarent, supra quidem vituperavimus, tamen tunc temporis pure malo et sanioso emisso eas ex decoctis mucilaginosis, addita parva dosi acidi muriatici, magna utilitate facere poterimus. Ne vulnus deinde clausum sit ligaturis, quamdiu exsudatum effluat, curandum est. Rationem vero, qua emisso exsudato sanatio fiat, eventumque faustum atque infaustum anatomia pathologica nos docuit. Exsudati cujuscunque magna copia in thorace cumulata pulmones semper comprimuntur, vasa pulmonalia sensim sensimque obliterantur, structura pulmonum mutatur, ita ut ipsi corrugati inveniantur. Hisce rebus quum exsudatum e thorace emittas, pulmo non amplius se extendere atque amplificare poterit; locus, quem fluidum occupaverat, vacuus manet, naturamque sanationem alia ratione quam extensione pulmonum efficere oportet. Jam nunc colligi potest operationis eventum eo incertiorem fore, quo diutius morbus duraverit, in juvenibus vero morbo non admodum debilitatis sanationem saepius celerrime affici posse. — Quum post effusionem empyematis aër in cavum pleurae intret, parietes hujus cavi inflammantur. Quae inflammatio, si gradu

majore oritur, plerumque mortem affert. Si vero aeger hoc periculo perfungitur, tota pleurae superficies in suppurationem transit. Ortis granulationibus, pulmonibus sensim sensimque ad ambitum normalem amplificatis pleuraque cum superficie pulmonum concreta, sanatio faustis rebus tandem effici potest.

Paracentesi thoracis vero, quae uti vidimus, faustissimis modo rebus hydropneumothoracicis auxilium fert, alia quoque damna crimini dari possunt. Facillime enim punctione modo facta pleuritis aegrum corrumpit, cui morbo ille viribus jam destitutus plane succumbit. Majoris vero momenti adhuc istud videtur, quod exsudatum plerumque lympham coagulatam continet, ita ut paracentesis instituta aeger semper in summis vitae periculis versetur. Skoda et Schuh plures ejusmodi casus infaustos viderunt.

De nonnullis hydropneumothoracicis, quos observavi, duos casus, qui mihi gravissimi videbantur, unumque ab illustrissimo Louis descriptum huic scripto addere liceat. Addam casum quoque ab illustri Stokes narratum.

I.

Albertus Thomeier, viginti quatuor annos natus, debili constitutione phthisicoque habitu ex octodecim mensibus tussi anxietateque pectoris quadam laborat, quae adhuc perdurant aegro magis magisque emarcescente; ante quod tempus bona valetudine se semper gavisum esse aeger affirmat. Ante quatuordecim dies noctu tussis vehementissima aegrotum valde cruciabat, qua rupturam in thorace factam subsequenti summa dyspnoea se sensisse refert; simul ictus cordis in thorace dextro ex eo tempore observavit. Die quinto Novembris in nosocomio Caritatis Berolinensi receptus, haecce symptomata praebuit. Pectus sinistrum magis extensum

et latius quam dextrum apparet, musculi intercostales in thorace sinistro explanati sunt; percussio in latere dextro normalem pulmonis sonum edit, respiratio quoque normalis auditur, sed sub papilla mammillari dextra pulsus cordis tanguntur, sonique cordis auscultatione audiuntur. Cor igitur ad latus dextrum versus repressum est. In pectore sinistro percussio inde a regione claviculari usque ad papillam mammillarem sonum exquisite sonorum, quin tympanicum, magis ad fundum pectoris versus sonum obtusum prodit; auscultatione nec ictus cordis nec omnino murmur respiratorium in toto pectore sinistro audire valuimus; in regione interscapulari strepitus vesicularis atque tussiendo tinnitus metallicus perspicue ad aurem auscultantem convenit; succussione aegri instituta strepitus fluctuationis clare audiri potuit. Hypochondrium dextrum molle, sinistrum tumefactum et tensum haud dubie propter diaphragma empyemate repressum, sentiebatur. Quem igitur statum nocte tussi vehementiore subito ortum esse quum diceret, rupturamque quandam in pectore subsequenti magna dyspnoea ipse sensisset, ipsiusque observationi symptomata modo descripta accurate congrua essent, morbus pro hydropneumothorace habebatur.

AETIOLOGIA.

Sine dubio adfuit phthisis, cujus ope excavatio in pulmonis sinistri lobulo superiore orta erat, quae, ut verisimile, superficiei proxime sita nisu vehementi aegroti rupta fuit, quo facto contenta excavationis, scilicet fluida et aër in saccum pleurae intrarunt. Fluida fundum petierunt, diaphragma paullulum depresserunt, et cor ad latus dextrum rejecerunt; unde regionem hypochondriacam sinistram tumefactam, cordis ictus in latere dextro, percussione inferioris partis sonum obtusum observavimus; gas vero, quum levioris sit ponderis ac

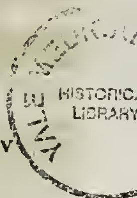
fluidum, altius evectum est, unde supra papillam mammillarem sonus tympanicus auscultando audiri potuit. Auscultatione murmur respiratorium plane desiderari, interstitiaque intermuscularia quam maxime exsudato in pleura collecto propelli et explorari, facile intellectu est.

PROGNOSIS.

Valde dubia, ad malam vergens stabilienda videbatur maxime ob nimiam debilitatem aegri, cui quoque macies ejus insignis optime respondebat, et ob phthisin summopere provectam.

Attamen quum dyspnoea non admodum magna esset, nullumque omnino periculum in mora videretur, paracentesis interea repudiata, curaque per resorptionem morbum sanandi praelata est. Praescriptum est externe:

Rcp. Ungti cinerei ʒij
— kali hydrojod. ʒj
— digitalis ʒvj
Olei terebinth. ℈ß.
M. D. S. Ad inunctionem.



Interne ordinatum est:

Rcp. Inf. herbae Digitalis purpur. (ex ℈ß) ℥v
Kali acetici ʒji
Roob Juniperi ℥j
M. D. S. Omni hora cochlear majus sumendum.

Intrarunt quidem sequentibus diebus denuo symptomata inflammationis pulmonum, quae tamen depletione sanguinis locali usuque Kali nitrici removebantur. — Hac cura instituta res omnino melius evaserunt Interstitia intermuscularia non tantopere explanata quam antea apparent; percussio quoque nunc magis deorsum sonum tympanicum prodit, respiratorium murmur auscultatione accuratiore paullulum audiendum est, ita ut exsudati copiam sine dubio minutam, aëris vero inclusi ambitum auctum esse credi possit. Dyspnoeam aeger non amplius

accusat, tussis rara, appetitus ciborum floret, urina fusca, mucosa, sedimentosa large secernitur, alvus rite deponitur, somnus tranquillus. Unum vero maxime aegrotum turbat, scilicet sapor injucundus, dulcescens sputorum. Jam P. Frank haucce rem observavit, saccharumque sputis phthisicorum, ut urinae diabeticorum inesse opinatus est, eoque magis id credebat, quia in hisce omnibus aegrotis maciem quandam et massam organicam indies minutam videbat, quod factum ad symptomata topica nequaquam referri potuit. In nostro aegroto ea res probata est; chemica exploratio, quam experient. Dr. Simon instituit, sputis re vera saccharum infuisse affirmavit.

Ita status aegroti per nonnullas septimanas satis bonus fuit nisi duae res accessissent, quae attentiorem animum in se verterunt. Altera erat intumescentia, quae inferiore thoracis parte comparuit; in ea fluctuatio perspicue percipi poterat; dyspnoea denuo intravit. Cataplasmata calida huic loco imponebantur, ut iste abscessus ad maturationem perduceretur. Quod contigit. Sic igitur per naturam ipsam paracentesis facta est; ex maturato abscessu per plures dies pus bonae qualitatis evacuabatur; dyspnoea paullulum cessavit.

Altera vero mala res, quae accedebat, febris hectica erat, quae in dies crevit nullique remedio adhibito cessit. Cura nunc modo symptomatica ordinari potuit; attamen ista febris hectica vires aegroti jamjam valde debiles mox consumsit, vitaeque ejus finem posuit.

SECTIO.

Thorace secto multa in conspectum venerunt. Punctione facta magna gasis quantitas propellebatur, fluidi vero multitudo certe duodecim vel quindecim libras continebat; erat sanies tuberculosa sanguine commixta. Pleura condensata apparuit et

in pulmone ipso sinistro, qui omnino tuberculis crudis consitus erat, magna excavatio superficiei proxime sita observata est. In eaque excavatione rupturam facile invenire potuimus, margines rupturae callositate insignes erant. Cor ad latus dextrum rejectum, sed normali forma ac structura reperiebatur. Pulmo ipse ad columnam vertebralem versus compressus, tuberculis, uti diximus, consitus, ad quartam voluminis normalis partem relatus, livido colore cerucbatur. Sternum et octavam nonamque costam caries corripuit. Pulmo dexter permultas granulationes tuberculosas et crudas et griseas praebebat. Jamque in cavo abdominis multa morbosa inveniebantur. Diaphragma enim in sinistra quoque parte pure corrosum fuit, et jamjam istud quoque pus cardiam corripuit. Hepar et splen aliaque viscera nihil morbosi ferebant.

II.

F. V., vir quadraginta sex annorum, hactenus nullo morbo graviore afflictus, ante quinque menses tussi, quae sputis mucosis ejiciendis conjuncta erat, correptus est. Mox alia symptomata accedebant, horripilationes temporibus pomeridianis subsequente calore, sudores nocturni, frigidi, tenaces; aeger valde emarcescebat, ultimis diebus ob magnam lassitudinem artuum debilitatemque gravem lectum servare coactus est. Ita res se habebant usque ad has septimanas praeteritas duas, quum in lecto situs nocte vas quoddam arrepturus, manu nimio nisu extensa, repente doloribus tam vehementibus corriperetur, ut alta voce auxilium invocaret. Simul summa dyspnoea anxietasque intrarunt, quae nondum desierunt; aeger die X mensis Martii in nosocomium caritatis se contulit.

Exploratio pectoris haecce docuit: in dextro latere situm servare valet, minime vero in latere sinistro, quo facto quidem tussis auctaque dyspnoea

intrant. In thorace quidem externo nec deformitates, nec omnino ullam differentiam inter latus dextrum et sinistrum conspicimus, nisi quod interstitia intermuscularia in latere dextro magis prominentia quam in sinistro nos offendimus. Percussio ubique sinistri thoracis sonum normalem, auscultatio ubique murmur respiratorium bonum, sed paullulum adauctum et asperum praebet; soni cordis nil abnorme afferunt. In dextro thorace percussio regione claviculari sonum sonorum, quin tympanicum, ab ea vero deorsum sonum obtusum praebet, supraque mammam respirationem turbatam conjunctamque cum tinnitu metallico auscultatione audimus; infra mammam respiratio prorsus desideratur. Concutientes aegrum humeris prehensum perspicue fluctuationis strepitum audire potuimus.

Hisce symptomatibus collectis morbum hydropneumothoracem esse conclusimus. Diagnosin ea quoque res maxime adjuvit, quoniam aeger illa nocte extensa manu nimio nisu ipse rupturam senserat. —

AETIOLOGIA.

Sine dubio magna excavatio per phthisin tuberculosam provocata in pulmonis dextri lobulo superiore adfuit, qua pleura proxime sita vehementi nisu pro viribus aegroti rupta exsudatum et aër in saccum pleurae intrarunt. Quacum opinione phaenomena physicalia quoque consentiunt.

PROGNOSIS

Valde dubia habebatur ob phthisin jam longe provectam, viriumque collapsum.

CURA.

Quum symptomata non tam vehementia apparerent, ut paracentesis thoracis methodo operativa statim indicata videretur, altera medela adhibebatur. Resorptione ut exsudatum removeretur, cura

spectabat. Quod subsequenti tempore sensim sensimque contigit. Praescriptum est:

Rcp. Infus. hbae Digitalis (ex ℈j) ℥vj. Aquae lauroceras. ʒij Mucilag. salep, Syr. simpl. āā ℥j.
M. D. S. Omni hora cochlear majus sumendum.

Praeterea externe inunctio:

Rcp. Ungti cinerei Kali hydrojod. āā ℥j Olei tereb. ʒij
M. f. unguentum D. S. Ad usum externum.

Ad potum aqua Selteriana ei porrigebatur. Sequentibus diebus ut canalis alimentarius quoque excretionibus magis foveretur, Kali aceticum, tartarus boraxatus aliaque salia adhibebautur. — Urina sedimenta mucosa, quin postremo purulenta praebebat; quotidie sedes nonnullae pulposae erant. Aeger in dies melius se habebat, situm in utroque latere servare valebat, dyspnoea cessabat, symptomata illa physicalia non amplius in lucem proveniebant; maxime vero latus morbosum thoracis resorptione exsudati peracta collapsum apparuit; somnus atque appetentia ciborum redierunt; valetudo in aliquod tempus satis laudabilis videbatur. Aeger vero, qui phthisi quidem admodum provecta laborabat, quum morbi permanentis esset ignarus, sanatum se esse ratus e nosocomio abiit. Sine dubio sequenti tempore aut hydropneumothoraci recenter orto aut ipsi phthisi succubuit.

III.

Casus ab illustrissimo Louis consignatus.*)

Femina, viginti sex annorum, perquam debili constitutione ac sensibilitate magna, die decimo quinto mensis Novembris anno 1823 in nosocomium Caritatis recipitur; jam inde ex duobus annis emacrescens hujus status tristis culpam in summam sollicitudinem transtulit. Quamquam rarissime catarrho laborans, tamen per quinque menses assidue

*) Louis l. c. pag. 460. Observation XLI.

tussi cum expectoratione cruciabatur; primis quatuordecim diebus febris, cephalaea, anxietas quaedam magna adfuerunt; sputa interdum cruenta cernebantur; inde ex sex hebdomadibus appetitus ciborum plane jacet, dolores colici saepius intrant, horripilationes subsequentibus calore et sudore temporibus nocturnis accedunt.

Decimo sexto die mensis Novembris debilitas valde adaucta, secundus gradus marasmi; vox tenuis, tussis vehemens, sputa viridia, tenacia, conglobata; murmur respiratorium in sinistri thoracis parte superiore quam in dextro thorace minutius auditur; ceterum respiratio ubique normalis observabatur, neutiquam resonantia vocis vel pectoriloquia; temperatura cutis non adaucta, ictus pulsuum centum sexagesima horae parte, praeterito die uti prioribus diebus hora undecima horripilationes insequenti calore; lingua in marginibus rubescens, in parte media muco flavo obducta; appetitus ciborum desideratur, epigastrium molle, hypochondrium dextrum vero tensum tangitur; sedes normales. — (Decoctum lichenis islandici.)

Quum paroxysmi febris aegrotum valde crucient, eos usu Chinii sulphurici removere studebatur; sed dysphoria augetur, vertigo, susurrus ante aures, dolores in epigastrio, isto remedio accedebant, quominus Chinii usus continuaretur, impediverunt; horripilationes quidem cessarunt, sed calor hora eadem intrabat. Die quarto mensis Decembris respiratio trachealis sub clavicula sinistra auditur, obstipatio alvi, appetitus ciborum jam prorsus jacet, horripilationes redeunt; sequentibus diebus vomitus post tussim, diarrhoeae frequentissimae, copiosae.

Nocte inter primum et secundum diem mensis Januarii aegrota subito in thorace gas quoddam se sentire credebat, quod ab inferiore parte thoracis ad superiorem ascenderet; simul summa anxietate ac dyspnoea turbatur; saepius lipothymica fie-

bat vehementissimosque dolores sub mamma sinistra accusabat. Matutino tempore dolores adhuc perdurabant, situm solo in dextro latere servare valebat. In sinistro thorace percussio sonum tympanicum prodit, nec murmur respiratorium nec tinnitus metallicus auditur; facies pallida, livida labia; aegra lipothymica fit, ubi erigi vult; pulsus parvi, debiles, ictuum centum et sedecim.

Respiratio ad diem decimum sextum mensis Januarii accuratissime quotidie explorabatur, et haecce observata sunt:

Die quarto axilla in sinistra respiratio vesicularis admodum debilis et sub clavicula ejusdem lateris rhonchus mucosus.

Die quinto sub eodem osse, aegrota loquente, tinnitus metallicus audiebatur; die septimo et sequentibus diebus tinnitus metallicus fortiore ambitu, et loquente et inspirante aegrota, audiri potuit; dolores tantopere adaucti sunt, ut sub vesperum diei decimi hirudines applicari deberent. Sequenti die oppressio pectoris adhuc major fiebat; respiratio frequentissima, dolores minus vehementes; tinnitus metallicus ambitu eodem auditur, quo auscultatio respirationis absentiam indicat. Talis manebat status usque ad diem decimum sextum. Die decimo septimo multo crescebat; latus sinistrum sonum magis tympanicum edit; aegrota die decimo octavo sine agonia mortua est, postqam paullo ante illustrissimo Professori Chomel dixerat, sibi somnum necessarium esse.

SECTIO.

Latus sinistrum thoracis gas carbonicum ducentorum digitorum cubicalium continebat; cetera pars ejus lateris fluido turbido, viridi completa erat. Pulmo sinister ad sextam voluminis normalis relatus cernebatur, multasque adhaesiones praebebat. Simul facile fistula inveniri potuit, quae cum ca-

vitate permagna communicatione conjuncta fuit. Quae excavatio massa tuberculosa referta videbatur, in eaque pseudomembrana, sit venia verbo, observabatur. In eam plures bronchi ostiis multis decurrebant. Sub excavatione plures maculae flavae apparebant, quae tuberculis emollitis respondebant atque iu eo erant, ut in pleuram evacuarentur. Cetera pulmonis pars mollis erat aëreque carebat. Tubercula partibus basi pulmonis propioribus deerant. Tota pleura pseudomembrana fere obducta erat et in diaphragmate massa viridis, gelatinosa inveniebatur. Pulmo dexter nonnullas praebebat adhaesiones, unam excavationem parvam atque in apice multa tubercula. Cor parvum, aorta omnino sana reperiebatur.

IV.

Stokes inter plures casus unum narrat, omnino jam propter bonum exitum, qui adhuc commemoretur*) satis dignum.

Vir, viginti duos annos natus, phthiseos symptomata praebuit, ad quae mox phaenomena excavationis lobi superioris in pulmone dextro accedebant. In regiones, quibus aëris temperies mitior est, eum conferre oportuit, setaceum in pectore ei applicatum. Hac cura status melior evasit, quum perforatio subsequentibus symptomatibus vehementissimis fieret. Apta vero cura aegroti vita servata est, et per plures menses hoc statu, solitis phaenomenis hydropneumothoracis perspieue observatis, versabatur. Eblanum redux nihil excepta tussi ac dyspnoea, quae nimiis laboribus intrabat, accusabat. Latus dextrum valde amplificatum heparque depressum cernebatur. Aestate appropinquante appetitus rediit; euphoria optima, pulsus pacati, febris hectica non adfuit; optima valetudine gaudebat quo-

*) Stokes l. c. pag. 342.

tidieque animi causa equitare valebat; habitus phthisicus prorsus evanuit. Inde ex eo tempore, quo perforatio fiebat, usque ad mortem quatuordecim menses praeterlapsi sunt.

VITA.

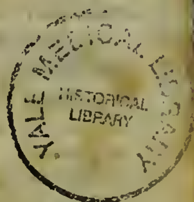
Ego Julius Hamburger, veteri fidei addictus, natus sum Bojanoviae, oppido magni ducatus Posnaniensis, die XXV Aprilis anni h. s. XVIII, patre Bernhardo, cive ejusdem oppidi, et matre Jeanette e gente Kalischer, quos ut Deus optimus maximus diu adhuc vivos vigentesque mihi servet, ex intimo opto animo et quotidie precor. Primis literarum elementis cum domi tum scholis elementariis imbutus, anno h. s. trigesimo primo gymasium evangelium Glogaviae petii. Quam scholam sub auspiciis doctissimi Directoris Klopsch florentem per annos septem et dimidium frequentavi. Testimonio maturitatis instructus, anno h. s. trigesimo octavo almam universitatem literarum Vratislaviensem adii, et ab Ill. Otto, penes quem tunc fasces academiae erant, inter cives academicos receptus apud Ill. Purkinje, t. t. Decanum ordinis medici Spectabilem, nomen dedi. — Abhinc in hac sede Musarum per sex semestria hisce interfui scholis: Ill. Benedict de chirurgia generali ac speciali, de ophthalmiatrice, de fasciis rite applicandis, de instrumentis chirurgicis, eodem duce operationes chirurgicas in cadaveribus institui; Ill. Betschler de arte obstetricia et de operationibus obstetriciis, nec non de gynaecologia; Ill. Brauiss de logice et de psychologia; Exp. Burchard de operationibus obstetriciis; Ill. Fischer de chemia generali et pharmaceutica; Ill. Glocker de mineralogia; Ill. Göppert de methodo formulas medicas concinnandi, de anatome ac physiulogia plantarum, eoque duce excursionibus botanicis interfui; Ill. Gravenhorst de zoologia; Ill. Henschel de encyclopaedia; Ill. Nees ab Esenbeck de botanice generali ac speciali; Ill.

Otto de anatome corporis humani universa, pathologica et comparata, de historia foetus et de sectionibus forensibus; Ill. Pohl de universa physica; Ill. Purkinje de physiologia experimentis illustrata et de pathologia gener.; Ill. Remer de pathologia et therapia speciali; Clariss. Remer de morbis syphiliticis; Ill. Wendt de materia medica, de febribus et inflammationibus.

In theatro anatomico Ill. Otto, in clinicis autem duces mihi fuerunt: Ill. Benedict, Ill. Betschler et Ill. Remer, adjuverunt autem Exper. Dres, Burchard, Koehler, Menschig, Nega, Reymann, Wendt.

Anno h. s. XLI mense Septembri Berolinum me contuli, et in hac alma universitate literarum ab Ill. Dieterici, t. t. rectore magnifico, civibus academicis adscriptus, apud Ill. et maxime Spectabilem Juengken, t. t. ordinis medicorum Decanum, nomen dedi. Per duo semestria scholis clinicis interfui: Ill. Busch, Ill. et Spect. Juengken, Ill. Kluge, Ill. Schoenlein, Cel. Wolff.

Quibus omnibus viris illustrissimis, Clarissimis, Celeberrimis, Experientissimis gratias debitas ago quam maximas. Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, nec non examine rigoroso coram ordine medicorum gratioso rite superatis, conscriptaque dissertatione inaugurali, summos in chirurgia honores me esse adepturum, spero.



THESES.

1. Quod Venus corrumpit, Mercurius sanat.
2. Febres intermittentes larvatas nego.
3. Phthisici conjugium inire non debent.
4. In typho abdominali minime adhibenda sunt remedia emetica, quibus multi ad morbum exstinguendum utuntur.
